37e Année. — N° 10. Vendredi 7 Mars 1890.

LA FRANCE MÉDICALE

SOMMAIRE

Premier Paris. — **Clinique chirurgicale :** Gangrène totale du pénis par infiltration d'urine, par le Dr Lejars. — **Bibliographie :** Syphilis et santé publique, par le Dr Barthélemy. — **Revue de la presse :** L'hyperalimentation dans le délire aigu, par G. Guicciardi. — **Académie de médecine,** séance du 4 mars 1890, présidence de M. Moutard-Martin : Frottements péri-hépatiques des abcès du foie. — Eaux minérales. — Commissions de prix pour 1890. — Elections. — Recherches sur les propriétés anesthésiques des fluorures d'éthyle et de méthyle. — Action physiologique de l'iodure de potassium. — **Académie des sciences,** séance du 24 février 1890, présidence de M. Hermite : Des pneumocèles scrotales. — **Société de chirurgie,** séance du 5 mars 1890, présidence de M. Terrier : Traitement de l'endométrite par le curage. — Opération d'Alquié-Alexander. — Cystite douloureuse. Colpocystotomie. Néphrectomie. — **Société médicale des hôpitaux,** séance du 28 février 1890, présidence de M. Dumontpallier : Des idées de persécution dans le goitre exophthalmique. — De quelques formes de délire partiel au début et dans la période d'état de la fièvre typhoïde. — Sur un état peu connu des veines périphériques (induration chronique). — **Société clinique de Paris,** séance du 9 janvier 1890, présidence de M. Berger. — **Memento pratique :** Traitement de l'herpès génital. — **Intérêts professionnels :** Projet de loi sur l'exercice de la médecine. — **Nouvelles.** — **Feuilleton :** L'assistance publique dans le département de Sambre-et-Loire.

PREMIER PARIS.

Paris, le 6 mars 1890.

Le frottement péri-hépatique symptomatique des abcès du foie a déjà été signalé, mais il n'est pas devenu classique et son importance a engagé M. Bertrand, médecin principal de la marine, à Brest, à faire sur ce sujet une communication à l'Académie. Ce frottement, perceptible par la palpation et par l'auscultation au niveau du septième espace intercostal, sur la ligne axillaire antérieure, confirme le diagnostic d'abcès du foie et prouve l'existence des adhérences; il montre d'autre part le point où surviendra quelques jours plus tard l'œdème pariétal et où par suite on pourra pratiquer la ponction exploratrice.

M. Moissan, qui a fait sur le fluor tant et de si remarquables travaux, a recherché les propriétés anesthésiques que pourrait donner la substitution du fluor au chlore dans le chlorure d'éthyle et le chlorure de méthyle. Le fluorure d'éthyle a des propriétés anesthésiques douteuses et au contraire une action toxique certaine, mais le fluorure de méthyle a une action anesthésique tout à fait comparable à celle du chlorure de méthyle.

A propos de l'action comparée de l'iodure de potassium et de l'iodure de sodium, M. Laborde a voulu montrer que la parenté chimique de deux corps n'implique nullement l'identité de leur action ni physiologique, ni thérapeutique; par exemple, l'iodure et le bromure de potassium, les chlorates de potasse et de soude, les iodures de potassium et de sodium.

L'Académie élira mardi prochain un membre associé libre. M. Lereboullet est présenté en première ligne. Dans la séance suivante, il y aura une élection dans la section de pathologie chirurgicale. M. Péan lira son rapport mardi prochain en comité secret et présentera en première ligne M. Terrier.

A. Ch.

FEUILLETON

L'ASSISTANCE PUBLIQUE
Dans le département de Sambre-et-Loire.

Suite (1).

X

La foire annuelle de Saint-Harmony se tient à la fin du mois d'août, entre la moisson et la vendange. Elle était autrefois très importante ; on y venait, de très loin, commercer ou s'amuser, et elle pouvait alors rivaliser avec les foires célèbres de l'Allemagne et de la Russie, ou avec celles de Saint-Denis, de Troyes, de Beaucaire et de Guibray près de Falaise.

C'est encore aujourd'hui une assemblée régionale très courue où l'on vient acheter ou vendre les produits les plus variés du sol ou de l'industrie ; un fourmillement humain très gai, très pittoresque, de marchands qui trafiquent, de larrons cherchant fortune et faisant de toute foire une *foire d'empoigne* comme on disait au temps de celle qui se tenait à Saint-Laurent. D'aucuns y viennent pour se faire voir ; d'autres pour regarder curieusement et s'instruire. Les blouses et les redingotes s'y mêlent dans une plaisante égalité ; les filles y montrent leurs toilettes neuves, et les garçons y regardent les filles ; les candidats y distribuent des poignées de main; et tout ce monde va, vient, revient, passe, repasse, se presse, se bouscule, dans une atmosphère qui sent la friture et la galette, sous le ciel bleu et le chaud soleil, au son des grosses caisses et des instruments de cuivre qui accompagnent la voix enrouée des bonisseurs campés sur le seuil des barraques et des charlatans juchés sur leurs voitures.

A voir cette cohue bigarrée, affairée, où l'on rit, où l'on crie, où l'on chante, où l'on pleure, où l'on s'embrasse, où l'on se bat, on comprend que Pythagore ait dit qu'une foire est l'image de l'humanité tout entière.

Ce fut le moment de cette grande affluence annuelle

(1) V. *France médicale*, numéros 4, 5, 6, 7, 8 et 9.

CLINIQUE CHIRURGICALE

Gangrène totale du pénis par infiltration d'urine,

Par le Dr Lejars,
Prosecteur à la Faculté (1).

Il y a deux variétés de gangrènes du pénis : 1° la gangrène superficielle, tégumentaire, celle qui dépouille les corps caverneux et spongieux sans les intéresser eux-mêmes; 2° la gangrène profonde, totale, qui mortifie l'organe en masse.

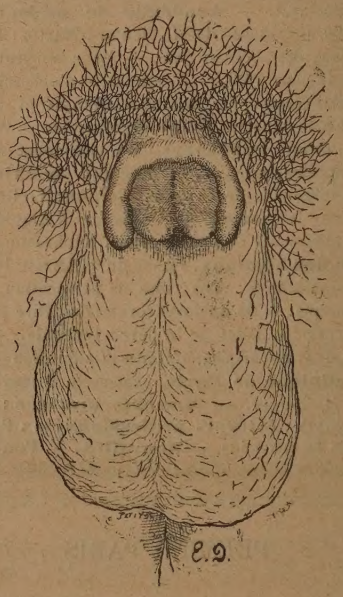
La première forme est loin d'être rare; elle est d'observation courante dans l'infiltration d'urine.

Il en va tout autrement de la gangrène totale. Son histoire clinique, pourtant, s'est enrichie de nombreux faits, surtout depuis une quinzaine d'années : Boyer en signalait déjà un cas, mais c'est à Moulinié (de Bordeaux) (1837), qu'on en doit la première description : il l'appelait pénitis gangréneux. Un mémoire de Demarquay (1870), un autre de M. de Beauvais, présenté à la Société de médecine (1875), les thèses de Dargot (1880) et de Boyer (1881), les leçons du professeur Fournier et la thèse de Lallement (1884) qui les résume, ont complété peu à peu la liste des documents.

De ces gangrènes en masse, on a distingué deux types étiologiques : 1° celles qui relèvent d'une influence générale, du diabète, du paludisme, des fièvres graves (fièvre typhoïde, scarlatine, variole), des intoxications (ergot de seigle, cantharides), ou de cet autre empoisonnement, encore mal connu dans son essence, qui détermine les gangrènes foudroyantes spontanées; 2° celles qui succèdent à un processus local, à l'étranglement du paraphimosis, à une inflammation gangréneuse née d'une balano-posthite, d'un chancre, voire d'une plaque d'herpès préputial, ou qui s'est développée à la suite d'un traumatisme, de l'introduction de corps étrangers, etc.

Dans ce groupement étiologique, aucune place n'est réservée, et par aucun auteur, à l'infiltration d'urine. Pourtant, elle est susceptible, elle aussi, de provoquer la gangrène totale de la verge.

En voici une observation recueillie à l'hôpital Cochin, en 1883, dans le service de notre maître, M. le Dr Th. Auger.



Il s'agissait d'un journalier de 68 ans, robuste encore, bien qu'un peu amaigri, et dont les antécédents et le passé morbide n'offraient rien que de très banal : il n'était pas rhumatisant, il ne toussait pas, et l'examen de ses urines restait négatif.

(1) Communication faite à la Société clinique de Paris.

---

qu'on choisit pour exposer dans une des nouvelles salles du musée de Saint-Harmony, qui n'était pas encore décorée, tous les objets et documents que la Commission d'assistance publique avait rapportés de son voyage d'étude : plans, vues cavalières, maquettes, dessins d'hôpitaux, d'hospices et d'asiles; modèles de mobilier et de literie; tableaux statistiques, graphiques et diagrammes; et comme il n'en coûtait rien pour visiter, on entrait volontiers dans cette petite exposition et on en sortait sans avoir à regretter son argent. Ce n'était pas une attraction particulièrement folâtre, mais c'était une chose nouvelle qu'on voyait gratuitement. D'ailleurs les membres de la Commission donnaient gracieusement des explications et faisaient de véritables petites conférences que quelques-uns suivaient avec intérêt et une curiosité sympathique, tandis que beaucoup de braves gens écoutaient bouche bée, simplement ahuris, s'en allant sans avoir compris, mais sans l'oser dire. Toutefois, pour ceux-là même tout n'était pas perdu, car en lisant ensuite chez eux les chroniques des journaux locaux qui rendaient compte de cette exposition, ils apportaient une attention plus vive à leur lecture et se félicitaient d'avoir vu de leurs yeux toutes ces choses dont on parlait. C'est ainsi que souvent nous nous intéressons à tel menu fait qui vient de se produire dans une ville que nous connaissons seulement pour y avoir passé une heure entre deux trains. La scène qu'on nous conte nous frappe puisque nous en revoyons le décor.

Cette exposition dura environ un mois, puis au commencement d'octobre elle cessa d'être publique, et revenus des villes d'eaux ou de leur maison de campagne, les membres de la Commission se mirent résolument au travail, au milieu même des documents qu'ils avaient rapportés.

Je n'entreprendrai pas de faire croire que ce travail fut aisé ni que les discussions auxquelles il donna lieu furent toujours calmes : on se disputa quelquefois vivement, je l'avoue en toute franchise; il y eut des séances très chaudes; mais grâce au bon vouloir de tous, grâce aussi à l'esprit conciliateur du préfet qui présidait le plus souvent, on finit par tomber d'accord, pour commencer, sur l'organisation

Jamais il n'avait eu de chancre, et l'on ne retrouvait du reste sur son corps aucun stigmate de syphilis; sa calvitie incomplète avait succédé à un érysipèle trois fois récidivé.

Mais il avait eu deux blennorrhagies; elles remontaient à plus de quarante ans, elles s'étaient suivies l'une l'autre à deux ou trois mois d'intervalle; elles avaient fini par céder aux injections d'eau blanche.

L'écoulement s'était à peine tari depuis quelques semaines, que la miction devenait difficile; et, suivant sa marche ordinaire, la dysurie s'accrut peu à peu; mais jamais il n'y avait eu de rétention complète, jamais d'accidents aigus. Une fois seulement, il y a vingt-cinq ans, la malade avait dû entrer dans le service de Nélaton, à l'hôpital des cliniques, et se soumettre à la dilatation progressive.

Dans ces derniers temps, la miction était plus gênée, l'hypertrophie de la prostate s'était combinée au rétrécissement et le malade avait l'habitude de se sonder chaque soir, en laissant à demeure, jusqu'au lendemain matin, le cathéter.

Le 15 novembre 1883, en pratiquant ce cathétérisme journalier, il sentit l'instrument heurter contre un obstacle, le poussa trop brusquement et se blessa; il conserva pourtant la sonde jusqu'au lendemain. Mais, dès qu'elle fut retirée, il survint une abondante urétrorrhagie : la miction était impossible. Très vite, la verge se gonfla, puis les bourses, et le scrotum infiltré eut bientôt le volume des deux poings.

Dès le troisième jour, la verge prit une teinte noirâtre; les douleurs étaient d'une acuité extrême.

A l'hôpital, on fit une tentative de cathétérisme, mais sans résultat. Il fallut procéder à l'uréthrotomie externe : le canal fut ouvert, au thermocautère, dans la région périnéale, et une sonde passée jusque dans la vessie.

Cependant, la verge avait perdu toute trace de sensibilité, elle était noire sur toute sa surface, de volume à peu près normal, et sans nulle tendance à la dessication. Le malade ne souffrait plus.

Durant un mois, le membre resta ainsi flétri et sphacélé; un sillon se creusait lentement près de sa racine, et M. le Dr Duret, qui était alors chargé du service, dut réséquer au thermocautère toute la portion gangrénée.

Dès lors, la plaie ne tarda pas à se déterger. A part un léger degré de cystite, la miction était devenue régulière, et la mutilation persistait seule.

La verge avait été amputée presque en totalité : au-devant du pubis, on ne trouvait plus qu'un moignon de un centimètre de long sur autant de large, sorte d'opercule qui descendait au-devant de l'orifice uréthral. Il était bifide à son extrémité libre, creusé en gouttière sur sa face supérieure, et au palper, on sentait deux cordons durs, longitudinaux, adossés, qui en formaient presque toute la masse; c'était un court segment des deux corps caverneux. De chaque côté, un repli cutané, reste du fourreau de la verge, encerclait à demi le moignon érectile.

L'urine, au début de la miction, s'échappait en un jet de 3 ou 4 centimètres de long; à la fin, elle coulait en bavant et se répandait sur le scrotum. Aussi fut-il recommandé au malade de se sonder régulièrement avec une sonde molle; mais il existait encore un point rétréci à la région bulbaire, et le cathétérisme ne tarda pas à devenir pénible. Le malade y renonça, et M. Th. Anger fit faire une cheville en bois, retenue par un cordon, et qui servait à obturer l'orifice uréthral en dehors des mictions. Quelques jours après, le malade, dont la santé générale s'était entièrement rétablie, sortait de l'hôpital.

Voilà donc une *gangrène totale* de la verge, dont l'interprétation pathogénique ne nous semble pas douteuse.

---

d'un service d'assistance médicale gratuite, afin qu'aucun malheureux ne pût succomber faute d'avoir été soigné dans l'occasion comme il était utile, et qu'on ne pût dire qu'on avait failli dans le département de Sambre-et-Loire à garder aux pauvres la santé qui est leur seule richesse.

Mais avant que d'en venir au récit de ces discussions et à l'exposé du système qui prévalut dans la Commission il est juste de dire que pendant tout ce temps de voyages préliminaires et d'études consécutives, M. Nemo n'était pas resté inactif et qu'il avait pris quelques bonnes mesures qui devaient faciliter ultérieurement et simplifier le service médical gratuit.

Le préfet de Sambre-et-Loire s'était dit que s'il était juste de soigner les pauvres dans leurs maladies, et de les assister dans leur indigence, il était juste aussi et logique de chercher à rendre plus rares les occasions de contracter les maladies; que c'était ménager singulièrement les ressources de l'assistance que de diminuer les occasions de les employer. Il était conscient de cette vérité que l'hygiène et l'assistance se trouvent intimement liées par des intérêts communs, et que ce qu'on dépense pour la première est économisé par la seconde. Bien plus il calculait qu'à déplacer ainsi la dépense on trouvait aisément un *boni*. En effet, si une dépense d'hygiène X a préservé un homme d'une maladie, et que nous supposions que cette dépense soit égale précisément à celle qu'il eût fallu pour que l'assistance publique lui donnât des soins, nous ne pouvons pas en conclure que la perte soit égale; par ce que la dépense d'assistance se complique de la perte du travail qu'aurait fourni le malade pendant un nombre de jours déterminé, valeur que nous représentons par Y quand le malade guérit, plus une perte définitive Z quand le malade succombe; si bien que la dépense d'hygiène nécessaire à préserver cet homme d'une maladie étant X, la dépense correspondante d'assistance est $X + Y$ ou même $X + Y + Z$.

M. Nemo s'efforça de convaincre les municipalités de cette vérité et de les engager à faire pour leur assainissement les dépenses nécessaires qui, en définitive, n'étaient que des avances que le temps leur rembourserait avec in-

Une fausse route, dont la profondeur est accusée par l'abondance de l'urétrorragie et la rapidité des accidents, ouvre la voie à l'infiltration d'urine ; et, en quelques jours, la verge infiltrée se gangrène en masse.

On ne retrouve ici l'empreinte d'aucune influence générale ; seul, l'âge du malade pourrait être incriminé, mais à titre secondaire. C'est au siège même de l'infiltration qu'il faut, d'après nous, réserver le rôle principal.

Lors d'infiltration ordinaire, la paroi du canal se rompt ou s'ulcère d'emblée, dans toute son épaisseur (épaisseur souvent très minime en arrière d'un rétrécissement), et le liquide se diffuse, non dans les mailles de la trame érectile, mais sous les enveloppes de la verge, qu'il décolle et sphacèle. Là, il en avait été autrement : une fausse route profonde avait ouvert sans doute les aréoles du tissu spongieux, et l'urine s'y était répandue d'emblée ; à son contact, il est aisé de comprendre qu'il se produise des thromboses multiples dans les cavités de la gaine érectile, thromboses septiques qui provoquent à la fois et l'arrêt circulatoire total, et l'inflammation gangréneuse, le pénitis gangréneux.

C'était, semble-t-il; un mécanisme analogue qui avait présidé à la gangrène totale, dans certains faits de traumatismes, de torsion de la verge, de rupture incomplète, de corps étrangers : le larynx de la plaie endo-uréthrale, la tension de l'urine accumulée derrière un obstacle, et surtout la septicité de cette urine sont autant de conditions qui favorisent l'extension du processus gangréneux.

Toujours est-il qu'il y a lieu de décrire une infiltration d'urine profonde *endo-spongieuse* qui se fait d'emblée dans l'épaisseur même de la trame érectile, et détermine la gangrène en masse totale.

BIBLIOGRAPHIE

—

Syphilis et santé publique, par le Dr Barthélemy, médecin de Saint-Lazare, ancien chef de clinique à l'hôpital Saint-Louis. Paris, J. B. Baillière, 1890, 1 vol. in-18.

M. Barthélemy, en écrivant ce livre, s'est proposé pour but principal de débarrasser la société de ce mal profond qui attaque l'homme jusque dans sa descendance. C'est le vœu de tout le monde; mais comment y parvenir? Sa situation comme médecin de Saint-Lazare a mis l'auteur en mesure d'étudier le mal à sa source ; car c'est la prostitution qui est le grand agent de propagation de la syphilis.

Son livre se partage en deux parties. Dans la première, il étudie les méfaits de la syphilis ; dans la seconde, après avoir exposé le mal, il indique le remède. Avec M. Barthélemy, le lecteur peut sans crainte faire une descente dans les lieux qu'il n'oserait fréquenter seul, dans les brasseries desservies par des femmes et dans les autres endroits.

Après avoir démontré que la syphilis constitue pour les races une cause de décadence qu'il importe de ne pas laisser plus longtemps sévir; après avoir exposé son influence sur la mortalité des enfants, M. Barthélemy puise largement dans le rapport fait par M. Fournier à l'Académie de médecine, rapport dans lequel ce dernier se plaint de ne pas voir figurer la syphilis dans le *Bulletin hebdomadaire* de statistique médicale. N'en déplaise à M. Fournier, je ne sais quel est le médecin qui oserait signer une semblable cause de décès, au mépris de l'art. 378 du Code pénal, sur le secret médical.

M. Barthélemy nous fait un triste tableau de l'avenir des hérédo-syphilitiques, à tous les âges de la vie et dans toutes leurs fonctions. Il rappelle les lésions

---

térêt. Malheureusement il ne pouvait là que prêcher la bonne parole et, sauf dans quelques cas, il devait parler au nom de l'humanité et non en celui de la loi. Le moindre article du code ferait plus de besogne en ces matières que l'éloquence la plus convaincue et la plus persuasive. Or, souvent la loi est muette, ou bien elle est facultative, ce qui ne vaut guère mieux. Nous avons par exemple une loi du 13 avril 1850 sur les logements insalubres ; mais, outre qu'elle est bien imparfaite, les communes sont laissées libres de l'appliquer ou de la considérer comme nulle et non avenue ; il y a donc 5 ou 6 communes en France qui ont des Commissions des logements insalubres sur 36.117 ; et il y a par conséquent 36.111 ou 36.112 communes pour lesquelles la salubrité de l'habitation n'a aucune espèce d'intérêt. Ce n'est vraiment pas la peine de légiférer pour de si minces résultats.

Saint-Harmony avait bien une Commission des logements insalubres, mais elle existait seulement sur le papier, ses réunions étaient fort rares, elles n'avaient lieu que sur convocation spéciale, et il se passait quelquefois plusieurs années sans qu'on songeât à la réunir. Il fallait une occasion pour cela : une épidémie de choléra ou de fièvre typhoïde. Les autres villes du département n'en avaient point ; et d'ailleurs il n'était guère possible dans les petits endroits d'exiger qu'un certain nombre de citoyens prescriraient à leurs voisins et amis des travaux d'assainissement, des curages de puits ou de fosses à purin, des blanchiments de murs, des lambrissages dans les pièces à rez-de-chaussée, des réfections d'enduits, des percements de croisées, etc. ; toutes choses dispendieuses qu'on redoutait chez les petits propriétaires économes, et si on avait dû faire ces dépenses, on aurait gardé bonne rancune à ceux qui, au nom de la loi, les auraient demandées.

Aller s'attaquer à la propriété bâtie, habitée depuis longtemps, était une chose vraiment difficile ; mais il parut à M. Nemo qu'il serait plus aisé d'édicter des conditions de salubrité pour les constructions neuves et que de ce côté on rencontrerait moins de résistance ; aussi réussit-il à persuader aux maires de Saint-Harmony, de Séruliac et de Beauséjour de faire des règlements municipaux pour les

que la syphilis occasionne sur les muqueuses, sur la peau, dans les os, aussi bien que dans les viscères.

Mais une fois le mal connu, quel est le remède prophylactique à lui apporter ?

M. Barthélemy dit que c'est aux Académies qu'il appartient de faire entendre la voix de l'observation et de la science. Nous ne le croyons guère : les recommandations de l'Académie quant à la contagion syphilitique ne feraient pas plus que les décrets contre l'ivrognerie. On ne réglemente pas les passions. On n'empêchera pas l'ivrogne de boire, mais on surveillera la qualité des boissons qu'on lui vend. Il doit en être de même pour les filles qui se livrent à la prostitution.

Que les philosophes cherchent à supprimer l'amour ou les besoins génésiques, s'ils croient la chose possible ; le médecin, plus positif, ne cherchera qu'à supprimer la vérole, et pour y arriver, c'est la prostitution qu'il doit combattre.

Les médecins et les économistes (?) sont ici divisés en deux camps : les uns veulent que la prostitution soit réglementée ; les autres veulent qu'elle soit libre. Bien que l'un des partisans de la liberté siège aujourd'hui dans le conseil des ministres et qu'il ait écrit un livre dans lequel il défend paradoxalement, selon nous, l'opinion contraire, M. Barthélemy, comme M. Fournier, comme M. Le Pileur est partisan de la réglementation.

Il faut avoir passé par le Dispensaire de salubrité pour se convaincre que ce sont les filles insoumises qui fournissent le plus grand nombre de syphilitiques, quoi qu'en disent les partisans de la liberté. La nécessité de la réglementation s'impose à tout esprit non prévenu, et M. Barthélemy expose longuement son projet de réforme.

Si le livre de M. Barthélemy ne contient pas d'idées neuves, il résume les principaux éléments du procès et il présente dans son ensemble la question de la préservation sociale. Il aurait pu prendre pour devise : *salus populi suprema lex esto*. Son livre est l'œuvre d'un hygiéniste et d'un philanthrope.

REVUE DE LA PRESSE

L'hyperalimentation dans le délire aigu par G. Guicciardi. (*Rivista spérimentale di Freniatria*. V. XV. Fasc. IV. 1889). — D'après l'auteur, les moyens à employer contre le délire aigu sont : l'isolement du malade et le calme du milieu, les bains tièdes prolongés, la vessie de glace sur la tête, les sangsues aux apophyses mastoïdes, les dérivatifs sur l'intestin, l'ergotine en injections, et, selon les circonstances, les sédatifs ou les excitants.

Mais il attache en outre une grande importance à une alimentation abondante et régulière. Le malade atteint de délire aigu, ou bien repousse la nourriture, ou bien, par suite des troubles psycho-moteurs et de l'hyperesthésie générale, il s'alimente mal, en donnant l'illusion à celui qui le sert d'une alimentation suffisante.

L'auteur emploie la sonde œsophagienne, de façon à savoir quel aliment il introduit, et à régulariser l'heure des repas. Quand il constate du catarrhe gastrique, il fait précéder l'alimentation d'un lavage de l'estomac.

Durant une journée, il pratique de quatre à cinq opérations, à des intervalles de trois à quatre heures et il injecte chaque fois : bouillon, lait, œufs, jus de viande, farine lactée ou tapioca, vin généreux, le tout pesant environ 350 grammes. Quand le plus grand danger est passé et que, avec l'amélioration progressive, le malade commence à manger seul, il n'abandonne pas encore l'alimentation artificielle, mais dimi-

---

constructions neuves, estimant que l'éducation de la salubrité de l'habitation se ferait ainsi petit à petit. Il semble aujourd'hui, après quelques années seulement d'observance de ces règlements, que les prévisions du préfet finiront par se réaliser. En attendant il se montre très sévère dans les questions de voirie ; il encourage le Conseil d'hygiène dans l'étude des questions relatives à la salubrité des industries ; c'est certainement sous son inspiration que la ville de Sériliac a refait son réseau d'égouts, que Rouvrebosc a maintenant des champs d'épuration, que Saint-Harmony a un bureau d'hygiène. Mais M. Nemo gémit encore de ne pouvoir faire pour l'hygiène publique tout ce qu'il souhaiterait. D'ailleurs, l'historien s'écarterait de son sujet s'il voulait raconter ici quels moyens il a essayé d'employer pour suppléer à une loi absente, et non sans succès dans quelques cas. Il revient donc dans son chemin.

M. le préfet de Sambre-et-Loire estimait que le travail le plus urgent que devait mener à bien la Commission d'études, c'était l'organisation de la médecine gratuite. Toutefois, il se disait aussi que si on pouvait réduire au minimum la clientèle de ce service, ça serait déjà faire un pas important, car il n'était pas probable que les ressources en fussent jamais très considérables ; — on verra plus tard qu'il se trompait en cela, mais aussi ne pouvait-il pas compter sur l'imprévu. Or, le meilleur moyen qui s'offrait de diminuer le nombre des pauvres aux soins desquels la médecine gratuite aurait à pourvoir, c'était d'augmenter le nombre de ceux que la *Mutualité* empêcherait de tomber dans la misère. Développer les sociétés de Secours mutuels, augmenter le nombre de leurs adhérents : telle était la première tâche à accomplir. Les Sociétés de mutualistes peuvent en effet jouer, vis-à-vis des institutions d'assistance, le rôle préventif que joue l'hygiène par rapport à la thérapeutique.

Les Sociétés de Secours mutuels ont pris dans notre pays, depuis les vingt dernières années surtout, une importance considérable ; on n'en comptait que 45 au commencement du siècle ; il y en avait environ 2000 en 1850 ; il y en a aujourd'hui 8.600 qui comptent un total de 1.400.000 sociétaires. Elles distribuent 20.000.000 de se-

nue seulement peu à peu le nombre des applications de la sonde et la quantité de matière injectée.

En effet, la mort en pareil cas arrive dans le collapsus : le malade finit par épuisement nerveux. Il est donc rationnel de procéder à une alimentation qui, promptement absorbée, remédie aux pertes énormes qui se font continuellement, en vue d'éviter le plus grand danger, c'est-à-dire la période de collapsus. D'ailleurs, cette terrible maladie paraît le produit d'une infection générale. Il n'est donc pas contraire aux théories de la pathologie moderne d'admettre en pareil cas un effet utile de l'hyperalimentation. Par ce moyen, on fournit à l'organisme et en particulier au système nerveux les armes nécessaires à sa défense.

Ces théories ont été confirmées par la pratique. L'auteur, au Manicomio de Reggio, a eu, dans des cas très graves de délire aigu, une mortalité notablement moins forte que la moyenne, et il n'a observé aucun accident imputable à l'hyperalimentation.

L. G.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 4 mars 1890. — *Présidence de* M. Moutard-Martin.

La correspondance comprend : 1° un travail intitulé : *La lèpre et le pian à Trinidad*, par M. le Dr Lacay (de la Désirade) ; 2° une lettre de M. le Dr Vergely (de Bordeaux) qui se porte candidat au titre de correspondant national ; 3° un travail sur *l'épidémie de grippe parmi la garnison de Langres*, par MM. Baudouin et Klein (médecins majors).

Frottements périhépatiques des abcès du foie. — M. Bertrand (de Brest). Le frottement périhépatique est perçu par l'oreille et par le doigt dans l'hypochondre droit, au niveau de la ligne axillaire antérieure, vers le septième espace intercostal principalement. Il peut arriver que la plèvre participe à la genèse de ce bruit, mais il siège surtout au niveau du péritoine. L'inflammation circonscrite et adhérente du péritoine est la raison première de ce frottement. Ce frottement peut confirmer le diagnostic hésitant, il précède de plusieurs jours l'œdème de la paroi. Son maximum correspond au maximum de la douleur ; c'est là qu'il faut faire la ponction (Comme MM. Empis et Rochard).

M. le président annonce qu'à la fin de la séance l'Académie se formera en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. d'Arsonval sur les candidats au titre d'associé libre.

Dans la prochaine séance, l'Académie se formera en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. Péan sur les candidats dans la section de pathologie chirurgicale.

Eaux minérales. — M. Alb. Robin fait, sur trois demandes en autorisation d'exploiter des sources minérales, un rapport dont les conclusions sont adoptées sans discussion.

Commissions de prix pour 1890 (1). — *Prix de l'Académie* : MM. Hardy, Vidal, Besnier (3). — *Prix Alvarenga* : MM. Javal, Laboulbène, Sée (Marc) (6). — *Prix Amussat* : MM. Guérin, Cusco, Rochard (1). — *Prix Barbier* : MM. Empis, Leblanc, Le Roy de Méricourt (2). — *Prix Buignet* : MM. Gautier, Gariel, d'Arsonval (6). — *Prix Capuron* : MM. Tarnier, Fournier, Budin (5). — *Prix Civrieux* : MM. Villemin, Jaccoud, Peter (1). — *Prix Daudet* : MM. Sée (Germain), Bouchard, Guéniot (3). — *Prix Desportes* : MM. Moutard-Martin, C. Paul, Dujardin-Beaumetz (7). — *Prix Falret* : MM. Charcot, Ball, Blanche (2). — *Prix Godard* : MM. Ranvier, Ollivier, Lancereaux (9). — *Prix Herpin* : MM. Larrey, Verneuil, Trélat (4). — *Prix Laborie* : MM. Le Fort (Léon), Labbé, Lannelongue (5). — *Prix Laval* : MM. Brouardel, Regnauld, Tillaux (1). — *Prix Lefèvre* : MM. Luys, Potain, Mesnet (4). — *Prix Meynot* : MM. Panas, Richet, Le Dentu (4). — *Prix Monbinne* : MM. Nocard, Polaillon, Worms (5). — *Prix Orfila* : MM. Colin (Léon), Proust, Cornil (0). — *Prix Perron* : MM. Féréol,

(1) Les chiffres entre parenthèses indiquent le nombre des travaux envoyés pour chaque prix.

cours et d'arrérages chaque année ; elles possèdent des fonds de réserve pour une somme de 85 millions environ, plus 69.556.933 francs de fonds de retraites.

Le département de Sambre-et-Loire avait alors une centaine de sociétés organisées ; c'étaient pour la plupart des sociétés communales et aussi un petit nombre de sociétés corporatives : société des mineurs, des mégissiers, des sapeurs pompiers de Saint-Harmony, des terrassiers de Séruliac, etc. Ces sociétés vivaient chichement étant peu nombreuses. M. Nemo souhaitait de voir se créer deux grandes sociétés qui réuniraient, l'une les *ouvriers industriels*, l'autre les *ouvriers agricoles* ; il estimait que le nombre des adhérents pourrait devenir suffisant dans chacune d'elles pour qu'on pût espérer de les voir donner des pensions de retraite à leurs membres ; il pensait d'ailleurs que c'était seulement avec des sociétés nombreuses et par conséquent riches qu'on pouvait organiser un service médical convenable et convenablement rétribué, car il savait que beaucoup de petites sociétés ne vivent qu'aux dépens du désintéressement excessif des médecins. Dans les grandes sociétés au contraire les ressources sont suffisantes pour donner au médecin les honoraires qui lui sont légitimement dus et pour payer les pharmaciens, sans excepter, des remèdes qu'ils peuvent fournir, certaines drogues d'un prix de revient élevé et qui peuvent souvent être indispensables à un traitement rationnel ; c'est ainsi par exemple qu'une importante société dont il avait étudié le fonctionnement, la *Société de l'Union du Commerce*, ayant environ 11.000 adhérents et ayant un budget annuel de plus de 300.000 fr., paie annuellement environ 50.000 francs à ses médecins et près de 70.000 francs aux pharmaciens, sans compter une quarantaine de mille francs aux maisons de santé ou de convalescence qui reçoivent les sociétaires, et des frais d'inhumation qui atteignent 14.000 francs.

On avait bien songé autrefois à faire dans Sambre-et-Loire une société de Mutualité agricole, mais on avait échoué dès le début, le ministère ayant à cette époque mis des obstacles à la création d'une société départementale, en se basant sur l'article premier du décret — loi organique du 26 mars 1852, qui semble indiquer que ces sociétés doi-

Duval. Hérard (10). — *Prix Portal* : MM. Duplay, Guyon, Bucquoy (2). — *Prix Pourat* : MM. Marey, Laborde, Hayem (1). — *Prix Saint-Paul* : MM. Sappey, Bourdon, Magitot (22). — *Prix Stanski* : MM. Trasbot, Siredey, Robin (2). — *Prix Vernois* : MM. Goubaux, François Franck, Lagneau (13). — *Prix de l'Hygiène de l'enfance* (6).

Elections. — L'Académie procède à l'élection de deux correspondants nationaux.

Pour la première place, sur 62 votants, majorité 32, M. Henrot (de Reims) est élu au premier tour de scrutin par 55 voix contre 5 données à M. Lacassagne et 2 bulletins blancs.

Pour la seconde place, sur 63 votants, majorité 32, M. Villard (de Marseille) est élu par 43 voix contre 19 données à M. Lacassagne et 1 à M. Gros.

Recherches sur les propriétés anesthésiques des fluorures d'éthyle et de méthyle. — M. Moissan a opéré comparativement sur le chlorure d'éthyle et sur le fluorure de méthyle, au moyen de cobayes de même poids placés sous des cloches. Avec le chlorure d'éthyle, l'anesthésie de la cornée se produit très bien, avec le fluorure d'éthyle, elle ne se produit pas ou passe inaperçue; si l'on force un peu la dose de ce dernier agent, il devient toxique.

Le fluorure de méthyle est très peu soluble dans l'eau, et par conséquent dans le sang. Le fluorure de méthyle, comme le chlorure de méthyle, est un anesthésique, il ne donne pas de période d'excitation, comme le fait le fluorure d'éthyle. Cette anesthésie est comparable de tous points à celle que produit le chlorure de méthyle, d'après les expériences de MM. Regnault et Villejean.

Action physiologique de l'iodure de potassium. — M. Laborde. On a cherché, depuis plusieurs années, à substituer à certains médicaments leurs isomères, et on a accordé aux isomères les mêmes propriétés physiologiques et thérapeutiques qu'à leurs congénères. C'est ainsi, par exemple, qu'on a remplacé le chlorate de potasse par le chlorate de soude, l'iodure de potassium par l'iodure de sodium, etc.

Cette substitution repose sur une erreur physiologique fondamentale. Il n'y a aucune analogie à établir entre les effets qu'on obtient par le chlorate de potasse et ceux qu'on obtient par le chlorate de soude, par l'iodure de potassium et ceux que donne l'iodure de sodium. Ce dernier médicament, en particulier, est à peu près inerte, tandis que, comme l'ont montré MM. Sée et Lapicque, l'iodure de potassium possède une action manifeste sur le système nerveux central.

Mais le point sur lequel je veux attirer plus particulièrement l'attention, est celui-ci : Comment l'iodure de potassium agit-il sur le cœur? Agit-il sur la fibre cardiaque, ou ne modifie-t-il le fonctionnement du cœur que par l'intermédiaire du système nerveux central?

Les expériences que j'ai faites sur des cobayes et surtout sur des grenouilles ne me laissent aucun doute à cet égard. L'iodure de potassium n'a aucune action sur le muscle cardiaque lui-même, ni sur la contractilité d'aucun muscle. L'erreur qui a régné longtemps à cet égard vient de ce que les conditions dans lesquelles s'étaient placés les expérimentateurs étaient défectueuses; il ne faut pas, en effet, faire agir directement la substance sur le muscle, ainsi que l'a fait autrefois Cl. Bernard pour le sulfocyanure de potassium, mais examiner l'état de la contractilité musculaire seulement après le passage du médicament dans le sang. C'est ainsi que j'ai procédé pour l'iodure de potassium : j'ai pu m'assurer ainsi que l'action de cette substance sur le cœur n'était pas primitive et que le fonctionnement de cet organe n'était modifié qu'à la suite de l'action de l'iodure de potassium sur le système nerveux central.

La conclusion à tirer de ce fait, c'est que l'expérimentation physiologique doit toujours servir de guide au thérapeute et qu'il ne faut pas inférer de l'isomérie de deux substances à leur identité d'action, soit physiologique, soit thérapeutique.

L'Académie se forme en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. d'Arsonval. Les candidats dans la section des associés libres seront présentés dans l'ordre suivant : en 1re ligne, M. Lereboullet; en 2e ligne, M. Rivière; en 3e ligne, M. Michon; en 4e ligne, *ex æquo*, MM. Corlieu et Blache; en 5e ligne, M. Galezowski.

---

vent avoir un caractère exclusivement communal, spécifiant que : « toutefois une seule société pourra être créée « pour deux ou plusieurs communes voisines entre elles, « lorsque la population de chacune sera inférieure à « 1.000 habitants ».

M. Nemo estima justement que le gouvernement actuel ne mettrait pas d'opposition à la création des sociétés plus étendues et que ce qui existe en quelques départements pour les cantonniers et les instituteurs pouvait exister tout aussi bien pour les ouvriers de l'Industrie ou de l'Agriculture. La société de l'*Union du Commerce* est d'ailleurs un exemple de société départementale qui fonctionne depuis longtemps; l'article premier des statuts de cette société est en effet ainsi conçu : « une association est établie par les « présents statuts entre les employés et les comptables des « maisons de commerce de gros et de détail des tissus, de « l'article de Paris et des matières qui servent à la fabrica- « tion des tissus, ainsi que des maisons de banque *du dé- « partement de la Seine.* »

Grâce à l'initiative des députés et de plusieurs conseillers généraux du département, les deux sociétés furent fondées et leurs statuts approuvés : les riches industriels, les gros propriétaires se firent inscrire comme membres honoraires à l'une ou à l'autre, — voire à toutes les deux, — et précisément au moment de la foire de Saint-Harmony dont nous parlions au début de ce chapitre, les sociétés de Secours mutuels s'étant réunies en une sorte de Congrès à l'instigation discrète du préfet, on put voir défiler dans les rues du chef-lieu, à la grande admiration des badauds, les mutualistes portant les bannières de leurs sociétés parmi lesquelles la bannière verte et or des *ouvriers agricoles* et la bannière bleue et argent des *ouvriers industriels* brillaient de l'éclat de leur nouveauté.

Elles étaient alors peu nombreuses ces sociétés naissantes; aujourd'hui elles comptent respectivement 15 000 et 8.000 membres et elles continuent de se recruter régulièrement.

Il se présenta au moment de leur fondation un petit incident qui ne saurait être oublié ici. Quand on montra à M. Nemo le projet de statuts de ces sociétés, il remarqua qu'il y était spécifié; qu'il n'était dû aucun se-

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 24 février 1890. — Présidence de M. HERMITE.

Des pneumocèles scrotales. — M. le professeur VERNEUIL appelle pneumocèles scrotales ce qu'on appelait jusqu'ici emphysème des bourses ou de la tunique vaginale. Il en distingue deux formes principales : 1° la pneumocèle scrotale aérienne bénigne, quel que soit son siège sous-cutané ou vaginal ; 2° la pneumocèle scrotale bactérienne maligne, qu'elle occupe les espaces conjonctifs ou la séreuse péritesticulaire.

Les pneumocèles scrotales ne sont jamais idiopathiques ; toujours elles sont précédées par une lésion qui siège dans le scrotum lui-même ou dans une région plus ou ou moins distante. Dans le premier cas, il faut rechercher comment les gaz se sont développés *in situ*. Dans le second, comment, de leur foyer primitif, ils sont parvenus jusqu'aux bourses.

Les lésions locales préexistantes, signalées jusqu'à ce jour, sont : 1° les plaies du scrotum, dans lesquelles l'air atmosphérique a été volontairement introduit dans le tissu cellulaire ou dans la tunique vaginale ; 2° les hydrocèles ou les hématocèles, dans lesquelles l'apparition des gaz paraît spontanée ou succède à une ponction faite au trocart.

Les lésions à distance sont, par ordre de fréquence : 1° les blessures ouvertes ou profondes intéressant les voies aériennes et les cavités adjacentes de la tête et du cou ; 2° les blessures qui intéressent l'intestin dans l'abdomen, dans la région ano-rectale ou dans les régions à hernie ; 3° les plaies, quel qu'en soit le siège, se compliquant d'emphysème aérien ou bactérien dont les gaz peuvent s'infiltrer jusqu'au scrotum ; 4° les phlegmons de toute nature, urinaires, stercoraux ou autres, siégeant à proximité de l'appareil génital de l'homme.

La symptomatologie est réduite à des phénomènes locaux sans importance dans la pneumocèle aérienne, soit sous-cutanée, soit vaginale ; elle est semblable, au contraire, à celle des phlegmons, des œdèmes inflammatoires graves, voire même de la gangrène gazeuse, dans la pneumocèle bactérienne.

Le diagnostic est fort simple dans les deux formes, la seule difficulté consistant parfois à reconnaître la provenance ou le point de départ des gaz.

Le pronostic est très bénin ou fort grave, suivant la nature chimique ou bactériologique des gaz.

Le traitement est nul dans la pneumocèle aérienne, ou borné à de simples ponctions. Il doit être au contraire, dans la forme bactérienne, non seulement aussi précoce que possible, mais surtout fort énergique, exigeant pour le moins les très larges incisions, le plus souvent, les résections scrotales, et même la castration, dans les cas de pneumo-hématocèles anciennes et compliquées.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 5 mars 1890. — Présidence de M. TERRIER.

Traitement de l'endométrite par le curage. (Suite de la discussion). — MM. RICHELOT et CHAMPIONNIÈRE reviennent en quelques mots sur leurs communications de la dernière séance.

M. TRÉLAT monte à la tribune pour soutenir, contre M. Championnière, que les endométrites sont douloureuses par elles-mêmes et que ces douleurs sont différentes comme siège, forme et intensité, de celles produites par les annexes. Toutes deux peuvent se confondre, mais peuvent aussi être guéries par le seul traitement de l'endométrite ainsi qu'il en a cité des exemples et notamment celui de deux femmes de même âge, de même constitution, portant uniquement la même lésion, dont l'une fut guérie par le curage et dont l'autre dut subir la salpingectomie. Cette question est du reste entendue, et, sur 21 cas d'endométrite avec salpingite cités dans la thèse de Finkelstein, quatre fois la salpingite a été guérie par le curage utérin. Il ne s'agit certes pas de vieilles affections des annexes

---

cours aux membres atteints de variole à moins qu'ils ne justifiassent qu'ils avaient été vaccinés ; il lui parut qu'il serait préférable de ne pas faire cette exception et de modifier l'article en disant que les membres devaient, à leur entrée dans la société, se soumettre à une revaccination. Ainsi fut fait ; et ça été une mesure excellente puisqu'on n'a depuis lors eu à déplorer aucun décès par variole dans ces sociétés qui comptent à elles deux plus de 23.000 membres. Il ne semble pas que cet exemple si heureux ait été imité dans les sociétés qui se sont créées depuis dans les autres départements.

M. Jacques Nemo constata aussi une autre clause exceptive pour les maladies *provenant de la débauche*, et il apprit qu'en effet dans la plupart des sociétés de Secours mutuels existantes, on ne soigne pas les vénériens. C'est par là seulement, paraît-il, qu'on constate la débauche ; si bien qu'un ouvrier marié peut se griser abominablement le jour de la paie et, roulant dans un ruisseau ou s'endormant sur un trottoir, contracter une bronchite qui lui donne droit à tous les secours, tandis qu'un autre ouvrier célibataire et sobre, mais dont le cœur a été malencontreusement tendre, se voit refuser les secours pour cause d'uréthrite. Le préfet de Sambre-et-Loire remarqua alors que ces exceptions se trouvaient inscrites dans les statuts-modèles que le ministère adresse aux personnes qui désirent fonder une société de Secours mutuels. Ces statuts-modèles sont contemporains de la loi de 1852. Les préoccupations auxquelles obéissait le rédacteur des dits statuts n'avaient sans doute rien de commun avec les idées actuelles d'assistance médicale. Il ne s'adressait pas à ces malades *très prétieux* à qui Rabelais contait, en son gentil langage, tant de choses profondes, philosophiques et si joyeuses ; — d'ailleurs, il n'écrivait pas du même style.

(*A suivre*). Dr HENRI NAPIAS.

avec adhérences, mais, abstraction faite de ces exceptions et des cas d'urgence, M. Trélat pose en terminant cette règle que, lorsqu'une femme est atteinte d'endométrite et de salpingo-ovarite avec douleurs, il faut commencer par instituer le traitement de l'endométrite par le curage.

Opération d'Alquié-Alexander. — M. Terrillon fait un rapport sur une observation de M. Lagrange ayant trait à une opération d'Alquié-Alexander ayant amené une guérison constatée cinq mois après l'intervention.

M. Lagrange avait affaire à un utérus mobile, ce qui est la première indication pour opérer ; mais déterminant, par sa situation, des douleurs intolérables, trois points de suture furent placés sur chaque ligament. M. Terrillon a fait cinq points de suture de chaque côté et a vu cependant la déviation se reproduire et le rapporteur pense qu'il faut encore attendre pour juger l'opération de M. Lagrange ; car il a vu la matrice reprendre sa situation vicieuse en arrière seulement au bout de onze mois ; il est vrai que, dans la majorité des cas, l'insuccès, quand il doit avoir lieu, est immédiat. M. Lagrange n'a pas mis de pessaire ou de tampon vaginal pour soutenir l'utérus. C'est une pratique utile et qui a réussi à M. Terrillon.

M. Trélat a fait 38 ou 39 fois l'opération d'Alquié Alexander et quand il y a eu échec, il a été constaté dans le cours du 1er mars. Ce ne sont pas les ligatures qui cèdent, mais les ligaments qui s'amincissent ou se rangent. Le professeur de la Charité se sert aujourd'hui du procédé de M. Segond qui consiste à ligaturer en avant les deux ligaments ronds ensemble et à les fixer néanmoins à la paroi. Mais une pratique de la plus grande importance est celle qui consiste à enlever 10 à 12 centimètres de ligaments ronds de façon à coller les cornes utérines aux anneaux péritonéaux du canal inguinal. M. Terrillon ne raccourcit que de 4 centimètres, ce qui est insuffisant. Enfin M. Trélat ne place aucun soutien dans le vagin.

M. Bouilly pense que les récidives sont dues à la faiblesse du plancher périnéal ; car les utérus rétrofléchis sont en même temps abaissés. Aussi refait-il, avant de pratiquer l'Alexander, un bon plancher pelvien.

M. Schwartz estime aussi que les récidives n'arrivent plus au-delà de 3 mois. Il a vu justement il y a quelques jours une opérée d'il y a deux ans. Elle est parfaitement guérie. Il préfère la soie au catgut.

M. Le Dentu n'a fait que 3 opérations d'Alexander, chez 3 femmes ayant toutes un bon plancher périnéal et un utérus facilement réductible. Il n'a eu qu'un échec complet ; il avait fait le nœud recommandé par M. Segond. Il est d'avis de multiplier les sutures et de fixer les ligaments au périoste de l'épine du pubis.

M. Trélat rappelle qu'il fait systématiquement et déjà depuis longtemps la restauration du périnée combinée au raccourcissement des ligaments.

M. Terrillon clot la discussion en disant qu'il est de l'avis de M. Bouilly et que pour avoir un succès, il faut au préalable s'assurer de la résistance du plancher pelvien.

Cystite douloureuse. Colpocystotomie. Néphrectomie. — M. Brun communique l'observation d'une femme chez laquelle il fit d'abord la colpocystotomie pour une cystite chronique très douloureuse. Cette opération montra un épaississement tel de la paroi vésicale que M. Brun ne put suturer ensemble les muqueuses vésicale et vaginale. L'amélioration fut considérable, la fistule se rétrécit ; M. Brun l'agrandit et put à ce moment suturer les muqueuses tant l'état des parois avait changé en bien. Mais cette femme avait en même temps de l'uretérite et de la pyélonéphrite. Aussi M. Brun fit-il une néphrectomie para-péritonéale suivant le procédé recommandé par M. Trélat. Il ne put libérer la capsule à cause des adhérences qui l'unissaient aux viscères voisins et dans la même séance ce chirurgien fit une incision lombaire et enleva facilement le rein en le décortiquant suivant la pratique de M. Ollier. Les suites de l'opération furent bonnes et M. Brun put alors fermer la fistule vésico-vaginale. La malade est aujourd'hui guérie. La colpocystotomie est donc une bonne opération quoi qu'on en ait dit récemment dans une thèse passée à la Faculté. Quant à la néphrectomie sous-capsulée, c'est une opération facile et très commode parce qu'elle ne donne pas d'hémorragie.

M. Terrier lit la statistique des opérations faites dans son service de Bichat pendant l'année 1889. L'importance des chiffres nous empêche de les donner dans un compte rendu à cause des inexactitudes qui pourraient s'y glisser.

Les questions posées par la Société de chirurgie pour les prix de 1891 sont les suivantes ;

Prix Demarquay : Traitement des calculs biliaires.

Prix Gerdy : Cure radicale des hernies ombilicales.

Prix Laborie: Des opérations pratiquées pour le pied bot congénital.

Eugène Rochard.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX.

Séance du 28 février 1890. — Présidence de M. Dumontpallier.

Des idées de persécution dans le goitre exophthalmique. — M. Gilbert Ballet. On a déjà signalé les désordres intellectuels parmi les troubles nerveux qu'on observe dans le goitre exophthalmique. M. Ballet a cherché notamment à prouver que l'ophthalmoplégie externe, la polyurie simple et la glycosurie, peut-être certaines crises épileptiformes ressortissaient de la symptomatologie du goitre ; au contraire, les paralysies des membres, les crises épileptiques, les divers autres troubles de la sensibilité et du mouvement relèvent d'autres névroses associées au goitre exophthalmique (hystérie, chorée, mal comitial) et dans les cas où le syndrome de Basedow s'unit à la symptomatologie du tabes, les deux maladies sont simplement associées !

M. G. Ballet rapporte une observation dans laquelle on peut voir se constituer une sorte de délire des persécutions dans la maladie de Basedow et il cherche à montrer la genèse de ces idées. La méfiance est actuellement le trait dominant du caractère de ce malade. Il s'imagine que tout le monde lui en veut ; il a cependant choisi trois persécuteurs qu'il accuse particulièrement : son père, M. Debove dans le service duquel il a été, et M. Ballet lui-même.

Chez le malade, comme chez la plupart des persécutés, les hallucinations ont été le point de départ des idées de persécution. Les hallucinations sont visuelles et auditives ; elles paraissent avoir été plusieurs fois olfactives.

Chez ce malade, il ne s'agit pas d'un délire vrai de persécution associé fortuitement au goitre et à l'hystérie (car ce malade est en même temps hystérique. M. Ballet appuie

cette opinion sur l'évolution caractéristique des accidents et surtout sur le motif que les hallucinations visuelles prédominent tandis qu'elles sont tout à fait exceptionnelles dans le délire vrai où on n'observe guère que des hallucinations auditives.

Rien dans l'espèce n'autorise à supposer un délire alcoolique ou une autre intoxication.

Le délire dérive donc, soit du goitre, soit de l'hystérie, soit des deux à la fois. Chez ce malade, les hallucinations ont précisément les caractères des hallucinations hystériques; elles sont multiples, mobiles, elles affectent avec prédominance le sens de la vue et l'on retrouve chez le malade la zoopsie qui est de règle chez les hystériques.

L'hystérie a donc ici une action prédominante, mais le goitre exophthalmique entre également en ligne de compte. Si, en effet, les hallucinations, même terrifiantes, sont fréquentes chez les hystériques, les idées de persécution sont au contraire excessivement rares. Ici donc, l'hystérie crée l'hallucination, le goitre exophtalmique se l'approprie et s'en sert pour réaliser les idées de persécution.

De quelques formes de délire partiel au début et dans la période d'état de la fièvre typhoïde. — M. Barié fait sous ce titre une communication qu'il appuie sur un certain nombre d'observations et qu'il termine par les conclusions suivantes :

Dans la très grande majorité des cas, le délire aigu, symptomatique de la fièvre typhoïde, qui éclate au début même ou pendant le cours de la maladie, est un délire généralisé, vague, incohérent. Mais à côté de ce type classique, on peut observer des accidents cérébraux étroitement systématisés, constituant un délire partiel.

Le délire fébrile partiel apparaît surtout pendant la période d'état, plus rarement au début de la dothiénentérie.

Il s'est présenté dans nos observations sous deux formes cliniques différentes : le délire de persécution et la folie religieuse.

Les femmes y sont plus prédisposées que les hommes; dans deux cas seulement il existait des antécédents nerveux héréditaires ; les autres malades ne présentaient aucune tare névropathique, personnelle ou familiale.

Quelle que soit la forme clinique observée, le délire est lié à l'état fébrile : il naît et disparaît avec lui. Cependant il n'existe aucune corrélation entre l'intensité des troubles cérébraux et le maximum d'élévation de la courbe thermométrique.

Le délire de persécution fébrile symptomatique de la fièvre typhoïde ne s'éloigne pas sensiblement, au point de vue clinique, du tableau dressé par Lasègne du délire de persécution, apyrétique, chronique d'emblée.

Le pronostic seul diffère totalement dans les deux cas. Presque toujours fatal dans le délire chronique, il est, au contraire, favorable dans le délire aigu ; sur 7 cas observés par nous il y a eu 7 guérisons.

Lorsque le délire de persécution éclate pendant la période d'état de la fièvre typhoïde, le diagnostic est aisé à établir. Lorsque, au contraire, il se montre au début de la maladie, avant l'apparition des symptômes propres de la dothiénentérie, les difficultés du diagnostic sont considérables et l'affection est souvent confondue avec la méningite aiguë, la méningite tuberculeuse, ou encore avec le délire aigu, essentiel, des aliénistes.

La folie religieuse, plus rare que le délire de persécution, a une terminaison moins favorable ; sur deux cas, un seul a guéri complètement, l'autre s'est terminé par la démence chronique.

L'opium à hautes doses est le traitement par excellence de ces délires.

Sur un état peu connu des veines périphériques (induration chronique). — M. Duponchel présente un malade chez lequel on peut constater un état particulier de certaines veines périphériques. Il existe une induration de ces vaisseaux qui coulent sous le doigt à la façon d'une artère athéromateuse. C'est un état chronique sur lequel se greffent des poussées aiguës. M. Duponchel a observé plusieurs faits du même genre depuis 1881. Les sujets n'avaient ni varices ni hémorrhoïdes; même dans le cours des poussées subaiguës on n'observait ni œdème des extrémités, ni réaction générale ; une seule fois il y a eu de la cyanose des extrémités.

Il ne s'agit pas là de phlébites, car des endophlébites finiraient par atteindre le canal veineux et M. Duponchel n'a jamais observé d'obturation complète; l'hypothèse d'une périphlébite est plus acceptable, mais on peut encore penser à un processus chronique comparable à celui de l'athérome artériel. M. Duponchel a noté deux fois l'arthritisme chez ses malades. Chez un malade présenté l'an dernier à la Société d'anatomie de Bordeaux par M. Bitot, interne des hôpitaux de cette ville, il y avait à la fois de l'alcoolisme, de la syphilis et de l'impaludisme.

L'induration chronique des veines saphènes internes entraîne fréquemment des douleurs réelles, en particulier sous l'influence des exercices d'équitation.

M. Letulle a observé chez un phthisique un cas absolument semblable.

M. Hayem a observé maintes fois cet état des veines à la période terminale des cachexies, mais alors il n'est jamais douloureux. Dans les cas de M. Duponchel il s'agit au contraire d'hommes en bonne santé.

Déformation des globules rouges du sang sous l'influence de la chaleur. — M. Talamon lit une note sur ce sujet.

SOCIÉTÉ CLINIQUE DE PARIS

Séance du 9 janvier 1890. — *Présidence de* M. P. Berger.

M. Thérèse lit une observation ayant pour titre : *anévrysme de l'aorte abdominale diagnostiqué pendant la vie. — Mort. — Autopsie.* (V. *France méd.*, n° 3, p. 35.)

M. Besançon. — Il s'agit ici d'un de ces anévrysmes athéromateux, assez communs chez les gens âgés, et dont les sièges d'élection sont l'aorte abdominale ou l'artère splénique. Le plus souvent, on ne les trouve qu'à l'autopsie et le principal intérêt de l'observation de M. Thérèse vient de ce que le diagnostic clinique a pu être fait. Cette variété d'anévrysmes liés à l'artérite chronique généralisée diffère complètement des anévrysmes thoraciques ordinaires, qui se montrent chez des sujets plus jeunes et succèdent habituellement à des artérites circonscrites.

M. Berger fait remarquer qu'il n'y a eu aucune modification du pouls des fémorales.

Les secrétaires des séances.
Girode, Besançon.

MEMENTO PRATIQUE

Traitement de l'herpès génital. — Cet herpès est sec ou humide : de là deux indications différentes :

1° *L'herpès est sec* : M. Besnier conseille, dans ce cas, les onctions quotidiennes avec la vaseline.

On peut employer utilement aussi les onctions avec l'onguent diachilon lanoliné ; ce topique a l'avantage de rester plus longtemps sur la peau et de maintenir son élasticité. En voici la formule :

Emplâtre plombagine simple.		
Lanoline.	aâ	25 grammes.
Axonge		5 —

On prescrit encore le cérat lanoliné de Stern :

Lanoline.		
Cérat jaune	aâ	20 grammes.
Huile d'olive.		10 —

F. s. a. une douce chaleur.

2° *L'herpès est humide* : On pratique des lotions avec une solution phéniquée ou boriquée très étendue et on les fait suivre d'un pansement avec des poudres astringentes. Parmi ces dernières, voici celle que M. Besnier recommande :

Amidon finement pulvérisé.	100 grammes.
Nitrate de bismuth . . .	1 —
Tannin.	5 —

INTERETS PROFESSIONNELS

Projet de loi sur l'exercice de la médecine

Voici le texte intégral du projet de loi sur l'exercice de la médecine que propose le Comité consultatif d'hygiène de France, sur le rapport de son président, M. le professeur Brouardel.

Art. 1er. — Nul ne peut exercer la médecine en France, s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le gouvernement français à la suite d'examens subis devant une faculté de médecine ou une faculté mixte de médecine ou de pharmacie de l'Etat.

Art. 2. — Les médecins reçus à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne peuvent exercer la médecine en France qu'à la condition d'avoir subi les épreuves exigées pour l'obtention du diplôme de docteur en médecine.

Des dispenses pourront être accordées par le ministre, conformément à un règlement délibéré en conseil supérieur de l'instruction publique. En aucun cas elles ne porteront sur la totalité des épreuves.

Art. 3. — Nul étranger ne peut être admis à prendre des inscriptions dans une faculté de médecine de l'Etat, dans une école de plein exercice, dans une école préparatoire de médecine ou de pharmacie, ou dans une faculté libre sans l'autorisation du ministre de l'Instruction publique. Cette autorisation est accordée après avis conforme des autorités compétentes déclarant l'équivalence des diplômes et certificats produits avec les diplômes exigés des étudiants français.

Le candidat qui aura commencé ses études médicales à l'étranger, après avoir fait reconnaître l'équivalence des diplômes et certificats mentionnés ci-dessus, devra pour être autorisé à prendre cumulativement un nombre d'inscriptions représentant une partie des études médicales qu'il a faites à l'étranger, obtenir des autorités compétentes la déclaration d'équivalence de la scolarité effectuée avec le nombre d'inscriptions à lui accorder.

Il sera tenu de subir les examens correspondants au nombre de ces inscriptions avant d'être admis à prendre des inscriptions nouvelles.

Art. 4. — L'exercice de la profession de dentiste est interdit à toute personne qui n'est pas munie d'un diplôme français de docteur en médecine, ou d'un diplôme spécial délivré par un jury présidé par un professeur de faculté de médecine et dont les membres seront pris en majorité, soit parmi les professeurs ou agrégés d'une faculté de médecine, soit parmi les professeurs d'une école de plein exercice de médecine et de pharmacie ; les autres membres seront choisis parmi les praticiens dentistes.

Art. 5. — Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de première ou de deuxième classe, délivré par le gouvernement français, à la suite d'examens subis devant une faculté de médecine, une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine et de pharmacie de l'Etat.

Art. 6. — Il est interdit aux sages-femmes d'employer les instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux elles feront appeler un docteur en médecine.

Il leur est également interdit de prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions après avis de l'Académie de médecine.

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les vaccinations et les revaccinations varioliques.

Art. 7. — Les sages-femmes de première classe exercent leur profession sur tout le territoire de la République

Les sages-femmes de deuxième classe exercent leur profession dans toute l'étendue du territoire, excepté dans les chefs-lieux de départements, d'arrondissements et dans les villes dont la population agglomérée dépasse 10.000 habitants.

Art. 8. — Les docteurs en médecine, les dentistes et les sages-femmes sont tenus, dans le délai d'un mois, à partir du jour où ils ont fixé leur domicile, de faire enregistrer leur diplôme à la préfecture ou sous-préfecture et au greffe du tribunal de leur arrondissement.

Ceux qui changent de résidence ou qui, n'ayant jamais exercé ou n'exerçant plus depuis un certain temps, désirent se livrer à l'exercice de la profession médicale, doivent également faire enregistrer leur diplôme dans les conditions prescrites par le paragraphe précédent.

Art. 9. — Il est établi chaque année dans les départements, par les soins du préfet et de l'autorité judiciaire, des listes sur lesquelles figureront les docteurs en médecine, les officiers de santé reçus antérieurement à la présente loi, les dentistes autorisés par l'art. 4 et par la disposition transitoire stipulée à l'art. 14, et les sages-femmes dont les diplômes ont été enregistrés à fin d'exercice. Des copies certifiées de ces listes sont transmises aux ministres de la Justice, de l'Intérieur et de l'Instruction publique, dans le dernier mois de chaque année.

La statistique du personnel médical existant en France et aux colonies est dressée chaque année, par les soins du ministre de l'Intérieur.

Art. 10. — Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli.

Art. 11. — Les officiers de santé reçus antérieurement à la présente loi, établis au moment de la promulgation de cette loi, ou reçus dans les conditions déterminées par l'article 13, continueront à exercer leur profession suivant les règles précédemment en vigueur.

Art. 12. — Un règlement d'administration publique déterminera les conditions dans lesquelles un officier de santé pourra obtenir le grade de docteur en médecine.

Art. 13. — Les élèves qui, au moment de la promulgation de la présente loi, auront pris leur première inscription pour l'officiat de santé pourront continuer leurs études médicales suivant les règles précédemment en vigueur et obtenir le diplôme d'officier de santé.

Art. 14. — Le droit d'exercer la profession de dentiste est, par disposition transitoire, maintenu à tout dentiste justifiant, par la production de sa patente, de deux années d'exercice au jour de la promulgation de la présente loi.

Cette tolérance ne donne, dans aucun cas, aux dentistes se trouvant dans les conditions indiquées au paragraphe précédent le droit de pratiquer l'anesthésie.

Art. 15. — Les sages-femmes de deuxième classe, exerçant au jour de la promulgation de la présente loi en vertu des dispositions antérieures, seront néanmoins soumises à toutes les prescriptions de la nouvelle loi qui les concernent. Toutefois elles sont autorisées à continuer l'exercice de leur profession dans les diverses communes du département où elles se trouvent établies, si un délai d'un an s'est écoulé depuis l'enregistrement de leur diplôme.

Art. 16. — Les internes des hôpitaux et hospices français nommés au concours et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée peuvent être autorisés à exercer la médecine, sans avoir subi tous les examens, pendant une épidémie ou à titre de remplaçant d'un docteur en médecine.

Cette autorisation, délivrée par le préfet du département, est limitée à trois mois ; elle est renouvelable.

Art. 17. — Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu, sous les peines portées à l'art. 27 de la présente loi, de faire à l'autorité publique, dans un délai de vingt-quatre heures, la déclaration des cas de maladies transmissibles tombés sous son observation et n'engageant pas le secret professionnel. La liste de ces maladies sera dressée par arrêté du ministre de l'intérieur après avis conforme de l'Académie de médecine et du comité consultatif d'hygiène publique de France. Un règlement d'administration publique fixera le mode de déclaration.

Art. 18. — Les fonctions de médecin et chirurgien experts près les tribunaux, de médecin et chirurgien des hôpitaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine.

Art. 19. — L'action des docteurs en médecine, des officiers de santé, des dentistes et des sages-femmes pour leurs honoraires se prescrit par cinq ans.

Les créances privilégiées sur la généralité des meubles stipulées au 3° de l'art. 2101 du Code civil, y figureront désormais dans les termes suivants : 3° Les frais quelconques de dernière maladie soignée par le médecin qu'elle qu'en ait été l'issue.

Art. 20. — L'exercice simultané de la profession médicale et de la profession de pharmacien est interdit, même en cas de possession des deux diplômes conférant le droit d'exercer ces professions.

Toutefois, tout docteur en médecine ou officier de santé, exerçant dans les localités où il n'y a pas d'officine de pharmacie à une distance moindre de 4 kilomètres peut tenir des médicaments pour l'usage exclusif de ses malades, sous la condition de se soumettre à toutes les lois et à tous les règlements qui régissent ou régiraient la pharmacie à l'exception de la patente.

Art. 21. — Exerce illégalement la médecine:

1° Toute personne qui, n'étant pas munie d'un diplôme de docteur en médecine ou d'officier de santé,

délivré conformément aux articles qui précèdent ou de l'autorisation stipulée aux art. 14 et 16, prend part au traitement des maladies ou des affections médicales ou chirurgicales ainsi qu'à la pratique des accouchements, soit par des conseils habituels, soit par une direction suivie, soit par des manœuvres opératoires ou application d'appareils ;

2° Toute sage-femme qui sort des limites fixées à l'exercice de sa profession par les art. 5, 6, 7 et 15 de la présente loi ;

3° Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi ;

4° Tout dentiste qui contrevient à l'interdiction édictée par le dernier paragraphe de l'art. 14 de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1er du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades.

Art. 22. — Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 100 à 500 francs. En cas de récidive, l'amende pourra être élevée au double et les coupables pourront en outre être punis d'un emprisonnement de quinze jours à un an.

Art. 23. — Si l'exercice illégal de la médecine est accompagné d'usurpation de titre, l'amende peut être élevée de 1.000 à 2,000 fr. En cas de récidive, elle pourra être portée au double et les délinquants pourront en outre être punis d'un emprisonnement de six mois à un an.

Art. 24. — Est considéré comme ayant usurpé le titre de docteur en médecine :

1° Quiconque fait usage d'un titre médical étranger sans avoir subi les épreuves spécifiées à l'article 2 de la présente loi.

2° L'officier de santé, le dentiste autorisé et la sage-femme munie d'un diplôme français, qui feraient précéder ou suivre leur nom de la qualité de docteur et exerceraient la médecine dans ces conditions.

Art. 25. — Est considéré comme ayant usurpé le titre d'officier de santé :

1° Quiconque fait usage d'un titre médical étranger sans avoir subi les épreuves spécifiées à l'article 2 de la présente loi ;

2° La sage-femme munie d'un diplôme français et le dentiste autorisé qui fait précéder ou suivre son nom de cette qualité et exerce la médecine dans ces conditions.

Art. 26. — L'exercice simultané de la médecine et de la pharmacie par un docteur en médecine, par un officier de santé ou par une sage-femme, en dehors des dispositions stipulées à l'article 20 de la présente loi, est puni d'une amende de 100 à 500 francs. En cas de récidive, l'amende pourra être élevée au double et les délinquants pourront en outre être condamnés à un emprisonnement de quinze jours à un an.

Art. 27. — Les docteurs, officiers de santé ou sages-femmes qui n'auraient pas fait la déclaration prescrite par l'article 17 seront punis par une amende de 100 à 500 francs.

Art. 28. — Il y a récidive lorsque, dans les cinq années antérieures, le prévenu a été condamné pour l'un des délits prévus par la présente loi.

Art. 29. — Quiconque exerce la médecine sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 8 de la présente loi est puni d'une amende de 25 à 100 francs.

Art. 30. — En cas de poursuite pour exercice illégal de la médecine, les médecins ou les associations de médecins régulièrement autorisées, intéressés à la poursuite, peuvent se porter partie civile.

Art. 31. — L'art. 463 du Code pénal est applicable dans tous les cas prévus par les art. 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 et 29 de la présente loi.

Art. 32. — La suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de la médecine peuvent être prononcées accessoirement à la peine principale contre tout médecin, officier de santé, dentiste autorisé ou sage-femme qui est condamné :

1° A une peine afflictive ou infamante ;

2° A une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux, pour vol ou escroquerie, pour crimes ou délits prévus par les art. 316, 317, 331, 332, 334 et 355 du Code pénal ;

3° A une peine correctionnelle prononcée par une Cour d'assises, pour les faits qualifiés crimes par la loi.

En aucun cas, la suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de la médecine n'est applicable aux crimes ou délits politiques.

Art. 33. — L'exercice de la médecine par les personnes contre lesquelles a été prononcée la suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de la médecine, dans les conditions spécifiées à l'article précédent, tombe sous le coup des art. 22, 23, 24, 25, 26 de la présente loi.

Art. 34. — La présente loi est applicable à l'Algérie et aux colonies sans préjudice des dispositions spéciales édictées par les décrets et règlements qui visent l'exercice de la médecine sur leurs territoires respectifs.

Art. 35. — Sont et demeurent abrogés : la loi du 19 ventôse an XI ; l'art. 27 de la loi du 21 germinal an XI ; le 3e de l'art. 2101 du Code civil ; le dernier paragraphe de l'art. 2272 du même Code, en ce qui concerne seulement les médecins ; et généralement toutes dispositions de lois et règlements antérieurs contraires à la présente loi.

Art. 36. — La présente loi sera applicable dans le délai d'un an à partir de sa promulgation.

NOUVELLES

Faculté de médecine de Paris. — La Faculté, pour la nomination à la chaire de pathologie interne vacante par suite de la mort de M. le professeur Damaschino, a proposé en première ligne M. Debove; en deuxième ligne M. Landouzy; en troisième ligne M. Joffroy.

Faculté de médecine de Paris. — M. Rondeau, préparateur des travaux pratiques de physiologie, est nommé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1889-1890, chef-adjoint desdits travaux.

Faculté de médecine de Paris. — Les exercices pratiques de médecine opératoire commenceront le lundi 17 mars 1890. Ils auront lieu dans les pavillons de l'Ecole pratique, tous les jours, de une heure à quatre heures, sous la direction de M. Poirier, agrégé, chef des travaux anatomiques. Ces exercices sont obligatoires pour les étudiants de quatrième année. (Pour prendre la seizième inscription, ces étudiants doivent avoir pris part à ces exercices). Les étudiants pourvus de seize inscriptions, les docteurs français et étrangers, peuvent être autorisés à y prendre part.

Conditions d'admission : 1° Les élèves de quatrième année sont inscrits sur la présentation de la quittance à souche constatant le paiement de droits afférents à l'inscription de janvier 1890 (quatorzième inscription) ;

2° Les élèves pourvus de seize inscriptions, les docteurs français et étrangers, devront obtenir préalablement l'autorisation du doyen. A cet effet, ils déposeront leur demande au secrétariat de la Faculté, où il leur sera donné connaissance des conditions spéciales qu'ils auront à remplir. Sont dispensés de ces formalités, les élèves ayant seize inscriptions, les docteurs français et étrangers qui ont déjà obtenu du doyen l'autorisation de prendre part aux travaux pratiques pendant l'année scolaire 1889-1890. Ces élèves seront admis sur présentation de la quittance à souche constatant le payement des droits réglementaires (40 francs) ;

3° Les élèves obligés devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), de midi à trois heures, du 10 février au 8 mars. Après cette date nul ne pourra être admis. Des lettres de convocation seront adressées au domicile des étudiants inscrits ;

4° Les docteurs et les élèves non obligés se feront inscrire dans les mêmes conditions, dès qu'ils auront reçu l'autorisation nécessaire.

Hôpitaux de Paris. — *Concours pour trois places de médecine du Bureau central.* La composition écrite a été faite sur le sujet suivant : *Albuminurie scarlatineuse.* Les deux autres questions placées dans l'urne étaient : *Entérite tuberculeuse* et *Angine diphthérique.*

Ecole de médecine de Toulouse. — Un concours s'ouvrira le 6 novembre 1890, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Toulouse. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Conservatoire des Arts et Métiers. — Par décret, en date du 27 février 1890, M. Émile Yungfleisch, professeur de chimie organique à l'École de pharmacie de Paris, a été nommé professeur de chimie générale dans ses rapports avec l'industrie, au Conservatoire des Arts et Métiers, en remplacement de M. Peligot, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

Distinctions honorifiques. — Sur la proposition du Comité consultatif d'hygiène publique de France, le Ministre de l'intérieur a décerné les récompenses suivantes aux personnes ci-après désignées qui se sont distinguées par leur participation dévouée aux travaux des conseils d'hygiène publique et de salubrité pendant l'année 1886.

Médailles d'or : M. le Dr Lacassagne, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Lyon, secrétaire du conseil du département ; M. Gebhart, pharmacien à Epinal, secrétaire du conseil du département des Vosges.

Rappel de médaille d'or : M. Faucher, ingénieur en chef des poudres et salpêtres à Lille.

Médailles d'argent : M. le Dr Pujos, médecin des épidémies, secrétaire du conseil du département du Gers. — M. le Dr Lhuissier, professeur à l'Ecole de médecine de Rennes, secrétaire du conseil du département d'Ille-et-Vilaine. — M. Thibaut, inspecteur de la salubrité du département du Nood, membre du conseil de ce département. — M. Blarez, pharmacien, membre du conseil du département de la Gironde.

Médailles de bronze : M. le Dr Mangenot, à Paris, membre de la commission d'hygiène du treizième arrondissemcnt. — M. le Dr Mabille, directeur médecin en chef de l'asile de Lafond, secrétaire du conseil du département de la Charente-Inférieure. — M. le Dr Blanquinque, médecin des épidémies à Laon. — M. le Dr Fouquet, médecin des épidémies, secrétaire du conseil du département du Morbihan — M. Tisserant, vétérinaire, secrétaire du conseil du département de Meurthe-et-Moselle. — M. le Dr Toussaint, vice-président du conseil du département des Ardennes.— M. le Dr Massol, secrétaire du conseil du département des Pyrénées-Orientales. — M. le Dr Durand, médecin des épidémiés à Saint-Nazaire (Loire-Inférieure. — M. le Dr Guède, à Paris, membre de la commission d'hygiène du seizième arrondissement.

— Par décision ministérielle, en date du 25 février 1890, il a été accordé une médaille d'argent de deuxième classe à M. le Dr Frontgous, médecin à bord du *Natal*, pour le dévouement dont il a fait preuve pendant le typhon qui a assailli le *Natal*, le 1er novembre 1889, dans sa traversée de Hong-Kong à Saïgon.

Témoignages de satisfaction. — Le ministre de la guerre accorde un témoignage de satisfaction, pour le dévouement dont ils ont fait preuve en soignant gratuitement les militaires de la gendarmerie ainsi que leurs familles, aux médecins ci-dessous désignés : MM. Jorry, de Bouilly (Aube) ; Beveraggi, de Belgodère (Corse) : Bartoli, de Calvi (Corse) ; Désarménien, de Marcillat (Allier) ; Caussade, de Saint-Médard-de-Guizières (Gironde) ; Hautement, de Evrecy (Calvados) ; Garabuau, de Aubin (Aveyron) ; Lucciardi, de Saint-Pietro de Tenda (Corse) ; Saligue, de Créon (Gironde) ; Dodeuil (Somme) ; Joyeux, de Mirecourt (Vosges) ; Game, de Perregaux (Oran) ; Masson, de Raon-l'Etape (Vosges) ; Jean-Gérard, de Sancey-le-Grang (Doubs) ; Cocatrix, de Doudeville (Seine-Inférieure).

Bureaux de Bienfaisance. — Dans la séance du Conseil

municipal de lundi dernier, MM. Dubois, Albert Pétrot, Faillet, Navarre, Strauss et Cattiaux ont été élus membres du jury appelé à choisir le meilleur traité sur l'organisation des secours à domicile.

Inspection départementale de l'assistance publique. — M. le Dr Mazade, inspecteur des enfants assistés du département des Bouches-du-Rhône, vient d'être nommé, par arrêté préfectoral du 24 janvier dernier, inspecteur des hôpitaux, hospices, Hôtels-Dieu, asiles d'aliénés, bureaux de bienfaisance et de tous les établissements charitables du département.

Prophylaxie de la tuberculose. — Sur l'ordre du ministre de la guerre, le directeur du service de santé a adressé aux corps de troupes des instructions pour arrêter la propagation de la tuberculeuse.

Nous y relevons les recommandations suivantes :

« J'attache la plus grande importance à ce que l'on éloigne immédiatement de l'armée les hommes qui présentent les symptômes de la tuberculose ; cette maladie est si souvent liée à ce qu'on appelle « la faiblesse de constitution » que les médecins experts devront examiner spécialement à ce point de vue tous les jeunes soldats qui leur paraîtront être délicats ; ils se garderont bien cependant de baser expressément leurs propositions de réformes et d'ajournement sur l'insuffisance du périmètre thoracique, l'expérience journalière ayant prouvé qu'il n'y avait point de rapport absolu entre le développement de ce périmètre et l'intégrité des organes respiratoires ; ils motiveront exclusivement leurs propositions sur les signes que révèlent à la fois l'auscultation, la percussion et l'ensemble constitutionnel de l'individu.

« Tout homme présentant des signes certains de « bronchite spécifique » sera proposé immédiatement pour la réforme ; ceux chez lesquels on ne constatera que l'imminence morbide de la tuberculose *seront ajournés à trois mois*.

« Ces prescriptions auront pour résultat d'éliminer de l'armée des hommes prédisposés à la phtisie ; elles leur donnent le moyen de se faire soigner et, en même temps, elles éloignent de l'armée des causes d'infection et de propagation.

« D'un autre côté, en évitant la mise en route d'hommes qui seraient réformés au corps, on économise au Trésor des frais relativement considérables.

« Au surplus, cette méthode, partiellement appliquée, a donné des résultats appréciables. Ainsi, en 1867, la phtisie causait 2.23 décès pour 1.000 ; en 1877, elle ne causait plus que 1.45 décès pour 1.000 et en 1887 la proportion tombait à 0,99 décès pour 1.000. On peut espérer que la mortalité deviendra presque nulle. »

Dixième Congrès médical international. — Conformément aux résolutions du neuvième Congrès tenu à Washington, le dixième Congrès médical international aura lieu à Berlin du 4 au 9 août 1890.

Une Exposition internationale des sciences médicales sera annexée au Congrès.

La cotisation des membres est fixée à 20 marks payables au moment de l'inscription.

Les langues officielles pour toutes les sections sont l'allemand, l'anglais et le français.

Le Congrès comptera dix-huit sections : 1. Anatomie, gérant Hertwig ; 2. Physiologie et chimie physiologique, gérant Du Bois-Reymond, 3. Pathologie générale et anatomie pathologique, gérant Virchow; 4. Pharmacologie, gérant Liebreich ; 5. Médecine interne, gérant Leyden ; 6. Pædiatrie, gérant Henoch ; 7. Chirurgie, gérant Bergmann ; 8. Obstétrique et gynécologie, gérant Martin : 9. Névrologie et psychiatrie, gérant Læhr ; 10. Ophthalmologie, gérant Schweigger ; 11. Otiatrie, gérant Lucæ ; 12. Laryngologie et rhinologie, gérant Frænkel ; 13. Dermatologie et syphiligraphie, gérant Lassar; 14. Odontologie, gérant Busch ; 15. Hygiène, gérant Pistor ; 16. Géographie médicale et climatologie (histoire et statistique), gérant Hirsch; 17. Médecine légale, gérant Liman; 18. Hygiène militaire, gérant Krocker.

Toutes les demandes et communications doivent être adressées au secrétaire général, Dr Lassar, Berlin, nw, 19, Karlstrasse.

Académie de médecine. — *Prix de l'hygiène de l'enfance* : 1,000 francs. Question posée pour 1891 : « Déterminer quels sont, dans l'allaitement artificiel des enfants du premier âge, la valeur et les effets, soit du lait cru et tiédi au bain-marie, soit du lait bouilli. »

Les mémoires devront être adressés à l'Académie avant le 1er mars 1891 terme de rigueur.

Prix Lunier. — La Société française de tempérance contre l'abus des boissons alcooliques a reçu de Mme Lunier une somme de 1000 francs, destinée à récompenser, sous le titre de : *Prix Lunier*, l'auteur du meilleur travail sur la question suivante : « Quelles sont les conséquences héréditaires de l'alcoolisme et de l'ivrognerie? — Quels sont les moyens à prendre pour empêcher ces conséquences de se produire, ou pour en atténuer les effets? » — Les candidats devront s'inspirer des travaux de Lunier sur l'alcoolisme.

La Société française de tempérance ne limite pas le champ des recherches et désire que l'étude des moyens propres à prévenir les conséquences de l'alcoolisme et de l'ivrognerie s'étende aux moyens moraux, sociaux, thérapeutiques, etc. Par exception, les travaux imprimés, depuis moins de deux ans, au 1er janvier 1890, sont, au même titre que les manuscrits, admis à concourir. Les manuscrits portant le nom et l'adresse de leur auteur, les ouvrages imprimés, seront adressés au plus tard le 31 décembre 1890, à M. le Dr Motet, secrétaire général de la Société, à Paris, 161, rue de Charonne, S'il y a lieu, le prix sera décerné en 1891.

Académie royale de médecine de Belgique. — *Programme des concours.* — 1888-1890 : Déterminer par de nouvelles recherches le mode de formation des globules rouges et blancs du sang. — Prix : 500 francs. Clôture du concours : 15 décembre 1890.

1890-1891 : Elucider la nature et l'étiologie du cancérisme ; indiquer les mesures prophylactiques de cet état pathologique. — Prix : 500 francs. Clôture du concours : 1er février 1891. — Elucider les causes du développement de l'angine diphtéritique en Belgique et indiquer les mesures prophylactiques propres à l'enrayer. — Prix : 500 francs. Clôture du concours : 1er février 1891.

Prix fondé par un anonyme. — Elucider par des faits cliniques, et au besoin par des expériences, la pathogénie et la thérapeutique de l'épilepsie. — Prix : 1,500 francs. Clôture du concours : 1er février 1891.

Des encouragements, de 300 à 1000 francs, pourront être décernés à des auteurs qui n'auraient pas mérité le prix, mais dont les travaux seraient jugés dignes de récompense.

Une somme de 25,000 francs pourra être donnée, en outre du prix 1,500 francs, à l'auteur qui aurait réalisé un progrès capital dans la thérapeutique des maladies des centres nerveux, telle que serait, par exemple, la découverte d'un remède curatif de l'épilepsie.

Prix fondé par le Dr da Costa Alvarenga. — Aux termes du testament de M. Alvarenga, « l'intérêt du capital constituera un prix annuel qui sera appelé *Prix Alvarenga de Piauhy* (Brésil). Ce prix sera décerné, à l'anniversaire du décès du fondateur, à l'auteur du meilleur mémoire ou ouvrage inédit (dont le sujet sera au choix de l'auteur) sur n'importe quelle branche de la médecine, lequel ouvrage sera jugé digne de récompense, après que l'on aura institué un concours annuel et procédé à l'examen des travaux envoyés selon les règles académiques.

« Si aucun des ouvrages n'était digne d'être récompensé, la valeur du prix serait ajoutée au capital. » — Prix : 750 francs. Clôture du concours : 1er février 1891.

Conditions des concours. — Les membres titulaires et les membres honoraires de l'Académie ne peuvent point prendre part aux concours.

Les mémoires, lisiblement écrits en latin, en français ou en flamand, doivent être adressés, *francs de port*, au secrétaire de l'Académie, à Bruxelles.

Sont exclus des concours :

1° Le mémoire qui ne remplit pas les conditions précitées ;

2° Celui dont l'auteur s'est fait connaître directement ou indirectement ;

3° Celui qui est publié, en tout ou en partie, ou présenté à un autre corps savant.

L'Académie exige la plus grande exactitude dans les citations, ainsi que la mention de l'édition et de la page du texte original.

Le mémoire de concours et le pli cacheté dans lequel le nom et l'adresse de l'auteur sont indiqués doivent porter la même épigraphe.

Le pli annexé à un travail couronné est ouvert par le président en séance publique.

Lorsque l'Académie n'accorde qu'une récompense à un mémoire de concours, le pli qui y est joint n'est ouvert qu'à la demande de l'auteur. Cette demande doit être faite dans le délai de six mois. Après l'expiration de ce délai, la récompense n'est plus accordée.

Le manuscrit envoyé au concours ne peut pas être réclamé ; il est déposé aux archives de la Compagnie. Toutefois l'auteur peut, après la proclamation du résultat du concours, faire prendre copie de son travail au secrétariat de l'Académie.

L'Académie accorde gratuitement à l'auteur du mémoire dont elle a ordonné l'impression cinquante exemplaires tirés à part et lui laisse la faculté d'en obtenir un plus grand nombre à ses frais.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE.

AVIS AUX EDITEURS. — Tout ouvrage dont il sera envoyé un exemplaire sera annoncé.

Tout ouvrage dont il sera envoyé deux exemplaires sera annoncé et analysé, s'il y a lieu.

Droit médical et Code des médecins (docteur, officiers de santé, sages-femmes, pharmaciens, vétérinaires, étudiants, etc., par MM. Alfred Lechopié, avocat à la Cour de Paris, et le Dr Ch. Floquet, médecin du Palais de justice et du Tribunal de commerce, avec une préface de M. Brouardel, doyen de la Faculté de médecine de Paris. Un volume in-12 de 530 pages, prix : 6 francs. — Librairie O. Doin, 8, place de l'Odéon, Paris.

Le nouveau né (physiologie, hygiène, allaitement), maladies les plus fréquentes et leur traitement, par le Dr Auvard, accoucheur des hôpitaux de Paris. Un volume in-8 de 90 pages. — Prix 1 fr. 50. — Librairie O. Doin, 8 place de l'Odéon, Paris.

Manuel de séméiologie technique (pesées, menstruations, palpation, succussion, percussion, stethographie, etc., etc., par le Dr E. Maurel, médecin principal de la marine, professeur suppléant à l'Ecole de médecine de Toulouse, etc., etc., précédé d'une introduction du Dr Dujardin-Beaumetz. Un volume in-12 jésus, cartonné diamant, de 550 pages avec 78 figures dans le texte. Prix : 7 francs. — Librairie O. Doin, 8, place de l'Odéon.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ *du 23 février au 1er mars 1890.* — Fièvre typhoïde, 6. — Variole, 4. — Rougeole, 28. — Scarlatine, 2. — Coqueluche, 10. — Diphtérie Croup, 45. — Phthisie pulmonaire, 248. — Autres tuberculoses, 28. — Tumeurs cancéreuses et autres, 52.

Méningite, 46. — Congestion et hémorrhagie cérébrales, 56. — Paralysie, 6. — Ramollissement cérébral, 5. — Maladies organiques du cœur, 67.

Bronchite aiguë et chronique, 104. — Broncho-pneumonie et pneumonie, 154.

Gastro-entérite : Sein, biberon et autres, 46.

Fièvre et péritonite puerpérales, 7. — Autres affections puerpérales, 2.

Débilité congénitale, 22. — Sénilité, 32. — Suicides et autres morts violentes 23. — Autres causes de mort, 205. — Causes inconnues, 16.

Nombre absolu de la semaine : 1214. — Résultat de la semaine précédente : 1243.

DYSPEPSIES. — *Vin de Chassaing.* — Pepsine et Diastase

ALIMENT DES ENFANTS. — Phosphatine Falières.

CONSTIPATION. — Poudre laxative de Vichy.

PILULES FERRUGINEUSES VIGIER. Malate de fer et quas.

L'ELIXIR ET PILULES GREZ chlorhydro-pepsiques (amers et ferments digestifs). — Dyspepsies, anorexie, vomissements de la grossesse.

MAGNÉSIE ROY, sel de magnésie alcalin soluble.

LIQUEUR DE LAPRADE à l'albuminate de fer, le plus assimilable des ferrugineux, spécifique des troubles de la menstruation, etc.

ANÉMIE **LA BOURBOULE** DIABÈTE
Enfants débiles, Voies respiratoires
MALADIES DE LA PEAU, RHUMATISMES

Le Gérant : A. CHEVALLEREAU.

Paris. — A. PARENT, imprimeur de la Faculté de médecine
A. DAVY, successeur, 52, rue Madame.